DE

FLAMMATIONE TUNICAE MUCOSAE TRACTUS MENTARII FOLLICULOSA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA,

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

RATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN UNIVERSITATE LITERARUM GRYPHICA

PRO SUMMIS

DICINAE, CHIRURGIAE, ARTISQUE OBSTETRICIAE HONORIBUS

DIE VI. MENSIS JUNII A. MDCCCXXXIX

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

OANNES JOSEPH. MICHALSKY

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

J. BOENNIGER, MED. ET CHIR. DR.

W. PAROW, MED. ET CHIR. DRD.

J. SCHILLER, MED. ET CHIR. CAND.

GRYPHIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, ERUDITISSIMO,

AMPLISSIMO

)r. F. HUENEFELD,

PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO ETC. ETC.

ATQUE

VIRO

CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

. C. A. KNEIP,

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI,

PROFESSORI PUBLICO EXTRAORDINARIO,

INICI CHIRURGICI ET OPHTHALMIATRICI DUCI ETC.

PRAECEPTORIBUS AESTUMATISSIMIS,

DILECTISSIMIS

HASCE

JUVENILES LITERARUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

AUCTOR.

Literatura.

·etonneau, Notice ſur la contagion de la dothién entérite, lué à l'academie royale de med. Arch. gener. T. XXI. Août et Sept. 1829.

›ſſeau, De la maladie, à laquelle M. Bretonneau a donné le nom de dothiénenthérite. Arch. gener. de medicine. 1826.

Ch. Landini, Mem. ſur la dothiénentérite ou inflammation aigue des cryptes des membranes muqueuſes des inteſtins. Revue med. Tom. II, pag. 215. 1825.

it et Serres, Traité de la fièvre enteromeſenterique. Paris 1811.

ttmann, Ein Wort über das gaſtriſch - nervöſe Fieber u. ſ. w. Mainz 1827.

ommer, Salzburger med.-chirurg. Zeitung, April 1829. Nro. 30.

:helt, Das epidemiſche Fieber, welches in Heidelberg beſonders im Sommer 1826 herrſchte. Heidelberger klin. Annalen, Bd 3, Hft 2, 1827.

Gendron, Unterſuchungen über die Epidemieen klei
ner Localitäten.

Journal des connaiſſances med.-chirurg. Mars, Avril
Juin et Sept. 1834.

Geddings, Phyſiologiſch-patholog. Bemerkungen über
Gaſtroenteritis follicularis, Baltimore Journ. Octbr
1833. (Schmidt's Jahrbücher, Bd 5, Jahrg. 1835
S. 176.)

Chomel's Vorleſungen über das Typhusfieber, geſam
melt von J. L. Geneſt. (Bibliothek von Vorleſun
geu der vorzüglichſten und berühmteſten Lehrer
des Auslandes über Medizin, Chirurgie und Ge
burtshülfe von J. F. Behrend. Nro. 7, Leipzig
1835.)

F. A. G. Berndt, Die Lehre von den Entzündungen
nach dem jetzigen Standpunkte der mediziniſchen
Erfahrung. Bd II, 2te Abthlg. Greifswald 1838.

Prooemium.

Multum ac diu materiam circumſpicienti, ıae nec viribus meis major et digna, de qua riberem, haberetur, de reſorptione cutis quae-ım conſcribere placuit. Quum vero occupa-onibus variis eſſem detentus, aliud argumen-m, quo in pertractando brevius tempus con-merem et quod obſervatione aliquatenus co-ıoſſem, eligendum mihi eſſe viſum eſt. Per-ſtranti mihi magnum morborum numerum, ſlammatio folliculoſa tunicae mucoſae tractus imentarii materia et virium et temporis ra-ɔni maxime accommodata videbatur, primum, ıod non tam multis ſpinis obſepta faciliores plicatus haberet; tum, quod, quum non con-ıeretur intra arctos rei limites, opportunita-m mihi praebebat exhibendi, qua ego ratione orbum illum tum gravitate eminentem, tum ɔctiſſimorum noſtrae aetatis disciplinae medi-e auctorum cura non minus quam ſcriptis illu-atum, prae aliis huic malo commendatis re-ediis methodisque therapeuticis tractandum ihi eſſe duxerim. Ego autem lubentius ad per-ıctandum pro virili quidem parte hunc, de quo :mo eſt, morbum accinctus ſum, quod ejus clinico, quod Gryphiae floret, obſervandi ılta mihi oblata eſt occaſio; ſed etiam ea, quae ſtituta ſunt ſanandi experimenta fauſtiſſimo or-

nata esse successu cognovi. Non possum autem, quin admoneam me in describendis signis pathologicis plus, quam in aliis hujus morbi partibus et operae et temporis spatii consumsisse; si vero unum et alterum est, quod in Aetiologia non satis distincte atque dilucide descriptum inveneris, huic difficillimae parti venia tum non denegabitur, si perpensum fuerit aliorum quoque et doctrina et fama quam maxime celebratorum virorum discrepantes in hac re ferri sententias.

De glandularum Peyeri structura.

Omnis cognitio medica, quum a sani corporis humani structura proficiscatur necesse sit, ne quodcunque aut vitiosum, aut morbosum est ad statum sanum viceque versa referatur, mihi priusquam materiam, quam scribendam mihi proposui, ipsam aggrediar, de structura quaedam penitiori organorum, quae inflammatione sic dicta folliculosa corripiuntur, praemittenda esse putavi. Neque vero minus, ne morborum indagatio a vero nimium abhorreat, in cujuslibet organi et systematis functionem accuratius inquirere oportet. —

Glandularum, quae reperiuntur in tractu intestinali tres species sunt inter se differentes, eae quae dicuntur *Lüberkühnianae*, *Brunnerianae* et *Peyerianae*, quarum omnium structura novissimo tempore summa industria recognita est, praesertim glandularum *Peyeri*, quum morbus

ngularis, typhus abdominalis a plerisque voca-
ıs, cujus veram naturam medici Franco-Galliae
ıeunte hoc ſaeculo accurate et ſagaciter explo-
ıverunt, omnium animos in ſe convertiſſet.
aque quum eſſet animadverſum morbum illum
mper cum inflammatione et exulceratione ſe-
uente glandularum *Peyerianarum* conjunctum
ſe, haec res, haud dubie mira et ſingularis
ıſa, ad ſtudium glandularum illarum curioſita-
m medicorum incitavit; quamobrem breviter
ıfra exponam, quae de illis a ſcriptoribus ac
rutatoribus ſtructurae corporis animantium pe-
tiſſimis in lucem prolata ſunt.

Peyerus primus omnium accuratiorem glan-
ılarum inteſtinalium deſcriptionem edidit, quae
m antea obſervatae, et in ſcriptis a *Pechlino*,
Villiſio, *Gliſſonio*, *Malpighio* commemoratae
nt. Deſcriptionem illam *Peyeri* tanti fecerunt
ri anatomes reique medicae periti tunc tempo-
s, ut ab ejus nomine glandulas in ileo agmina-
s, ſeu plexus inteſtinales *Peyerianas* vocarent.
ſequenti tempore hae glandulae a quibusdam
rutatoribus ſtructurae corporis humani vel
nnino negatae, vel vitioſae tunicae mucoſae
nditioni tributae ſunt; recentiores vero anato-
ici iique peritiſſimi, qui ſunt *Soemmering*, *Hil-
brandt*, *Meckel* aliique mentionem earum fe-
runt earumque ſtructuram accurate disquiſie-
nt; quae, quamvis nuperrime a pluribus iterum
que iterum inquireretur, tamen in controver-
m cecidit. Apertura enim, qua glandulas
yeri folliculi conſtituentes inſtructi eſſe vulgo
runtur, noviſſimo tempore a *Böhm* [1]) negata

1) L. Boehm, Diſſertatio de glandularum inteſtina-
lium ſtructura penitiori. Berol. 1837. p. 17.

eſt; ſecundum *Krauſe*[2]) et *Schultze*[3]), qui hanc rem paulo ante et poſt examinavere, aperturae folliculorum haud dubie exiſtunt.

Glandulae *Peyeri* non prorſus inde a ventriculo in inteſtino tenui reperiuntur, ſed imprimis in extremo jejuno et in principio ilei inſulas quaſi formantes ovatas, quae inteſtino procedente magis magisque increscunt, ita ut prope valvulam *Bauhini* ſummam attingant magnitudinem. Situs ſemper eſt contrarius ei loco, quo peritonaeum adnectitur inteſtino, quod hic craſſius et minus pellucidum apparet. Conſtant autem glandulae folliculis, quae corpuscula a *Böhm* vocantur, confertis, cavis, numero decem usque ad ſexaginta, quorum altera pars tunicae mucoſae inſerta, altera e mucoſa inter villos in cavum inteſtini prominet, colliculi inſtar exigui, vix ſeminis ſinapi ambitu, colore albido, magnitudine quintam vel tertiam lineae partem non excedente, rotundi ac fere plani. Folliculi ſinguli pliculis pluribus et parvis tunicae mucoſae obteguntur ultra valvulas *Kerkringianas* non procedentes. Formantur autem capſula quadam tenui ac pellucida, quae cavitatem continet rotundam ac ſimplicem, cui ineſt fluidum quoddam, per ipſam capſulam ita pellucens, ut albidi inde folliculi appareant. Capſula vel cavum duabus componi laminis dicitur, quarum externa epithelium aequat, totique tunicae mucoſae tribuenda videtur, altera folliculo ipſi propria interna-

2) Krauſe, Handbuch der menſchl. Anatomie. Hannover 838 S. 498.

3) Koch, Diſſert. inaug. med. de Tunicae mucoſae tractus inteſtin. tractatus. Gryphiae 1838.

ue superficies cavo obversa paululum scabra [4]).
unt autem capsulae folliculorum cavum forman-
es apertura praeditae, quae raro in medio partis
rominentis reperitur, tam vero conspicua, ut
iterdum oculis inarmatis conspici, inque eam
pex pili equini induci possit, quod praeceptori
l. *Schultze* egregie contigit [5]). Praeter hanc
perturam plures aliae existunt numero circiter
uinque usque ad decem, quae coronae instar
apsulam cujusque folliculi circumsident eam-
ue ipsam semper oblique perforant, quo sit, ut
resso folliculo nihil fluidi cavo contenti per has
perturas exeat, quod *Boehm* in sententiam in-
uxit folliculos nulla esse praeditos apertura,
ec cohaerere aperturas capsulam circumdantes
um hac ipsa, nec aperturam illam simplicem
lliculi prominentis a se visam esse profitetur.
anc sententiam singularem eo quoque confir-
are studet, quod villi in superficie folliculi,
eque atque alibi in intestino conspicerentur,
oc autem proprium sibi vindicarent, ut super-
cies capsularum intra plexus sitarum nullis in-
ructa esset villis. Fluidum quod capsulis con-
netur, haud plane cum mero muco congruere
detur, quia praeter globulos non partem muci
ellucidam, sed massam spissiorem exhibet, cu-
s chemica indoles neque acidam, neque alca-
nam praestat reactionem.

Functio glandularum *Peyeri* vel dignitas
hysiologica nondum satis illustrata est. Non-

---

4) Krause, Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medizin von Joh. Müller. Jahrgang 1837.

5) Koch, De tunicae mucosae tractus intest. tractatus, p. 20.

nunquam illae apparent plenae et tumidae, liquido ſuo repletae, in inteſtinum magis prominentes; quum vero ſunt vacuae, collapſae ſunt, et difficulter tantum diſtinguuntur. Sunt qui dicant eas ſecretum quoddam ſingulari natura ſecernere, quod digeſtioni ſic dictae ſecundae in inteſtino coeco inſerviat faecibusque odorem proprium attribuat, quam opinionem ex parte eo comprobari putant, quod glandulis exulceratis in typho abdominali faeces, quae diarrhoea exonerantur, odorem maxime praebeant ingratum. Atque haec quidem hactenus!

Hiſtoria.

Inflammationes tunicarum mucoſarum, quum generatim noviſſimo demum tempore luculentius ſunt recognitae, tum in ſpecie inflammatio tunicae mucoſae tractus alimentarii, imprimis ſic dicta folliculoſa, quae glandulas potiſſimum *Peyeri* corripit, auctore *Brouſſais* ſumma induſtria ac ſagacitate ſunt disquiſitae. Synonyma, veluti febris pituitoſa epidemica, miasmatica, dothienentherie, dothiénentérite, fièvre entero-meſentérique, febris gaſtrico-inteſtinalis, febris nervoſa abdominalis, typhus abdominalis etc. quibus uſi ſunt medici, pro ratione morbi habita inter ſe diverſa, nec fere idem ſignificant. Verum tamen, quam res ab omni parte inquireretur, intellectum eſt variis iſtis vocabulis a ſingulis auctoribus morbum denominatum eſſe eundem, ita ut nunc quidem a plerisque noſtratibus typhus abdominalis, ab Ill. *Berndt*, praeceptore aeſtumatiſſimo, febris nervoſa abdominalis vocetur. Morbus haud dubie jam antiquiſſimis temporibus occurrit, et medicis graecis, romanis,

rabicis notus fuit, quum *Hippocrates*, *Celsus*, *alenus*, *Avizenna* ulcera in diversis intestinoum locis existere contendant; natura autem iorbi et indoles non funditus recognita. Multo ost, imo nostra demum aetate observatio illa ntiqua oblivioni tradita et omnino negata est. uum autem *Broussais* a gastro-enteritide omnes iorbos proficisci et in tractu álimentario quasi ocum habere diceret, medici ad rei curiosae idagationem accuratam conversi, quamvis omnes i sectionibus cadaverum idem invenissent, taien ratione morbi dissentiebant, cui varia noiina dabant, ex quo illa quae supra commemoavi synonyma originem duxerunt.

Symptomatologia.

Inflammatio tunicae mucosae folliculosa creerrima est forma nunc quidem temporis gastroateritidis [6]). Inflammatio folliculorum vel landularum *Peyeri*, quamquam symptomata iulta habet, communia cum aliis tunicae muosae inflammationis speciebus, distincta tamen sa est symptomatis propriis ac sibi constantibus. sectionibus cadaverum et accuratissima inuisitione tractus alimentarii ejusque mutatioum pathologicarum constat, inflammationem landularum illarum non uno eodemque tempos momento eodem gradu exoriri, sed alias inammatione corripi, dum aliae adhuc integrae nt. Mirum autem est, eas corripi primas, quae d valvulum *Bauhini* proxime sitae sunt; raris-

6) Berndt, Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkte der medizin. Erfahrung. Bd II, Abthlg 2, S. 722 et sqq.

ſime tantum contrarius ordo progreſſa inflammatione occurrit. Sunt autem tria ſtadia vel tres periodi in decurſu morbi, quae ſeſe excipiunt ſymptomatis inter ſe differentes. Simul affectione locali ingravescente, febris quoque ei adnexa gravior redditur, quae morbo incipiente protinus characterem induit aſthenicum, initio ſynochi, mox in febrem nervoſam, interdum quoque in putridam transit. Fieri poteſt, ut febris initio ſit magis activa, quae vero celeriter redditur aſthenica. Jam autem morbi ſingula ſtadia deſcripturus ſum.

Stadium primum. Morbus plerumque lente hominem invadit, interdum quoque ex aliis febribus prodit. Symptomata quae in hoc morbi ſtadio nonniſi ſenſim ſeſe manifeſtare ſolent, fere haec ſunt: dolor capitis, qui ſemper adeſſe et morbi incipientis primum ſymptoma formare ſolet; virium proſtratio et debilitas univerſalis [7]); modo alvi obſtructio, modo diarrhoea, a gaſtrica bilioſa peculiari non diverſa; denique dolor abdominis praecipue in regione iliaca dextra. Facies jam primis diebus mutata, collapſa, pallida, indolentia quadam inſignis, oculi rigentes et coenaeſtheſis maxime laeſa. Contractilitas musculorum deminuta, quamobrem aegrotus in ſitu ſupino fere immobilis maxima ex parte commoratur. Si ſurgere coactus eſt, vertigine corripitur, ita ut non diu pedibus inſiſtere poſſit. Ex his phaenomenis apparet vires

7) Chomel's Vorleſungen über das Typhusſieber von Geneſt (Bibliothek von Vorleſungen der berühmteſten und vorzüglichſten Lehrer des Auslandes. 1ſte Lieferung, Lpzg 1835.) S. 8 et ſqq.

axime eſſe proſtratas. Praeterea aegroti in-mnem plerumque agunt noctem, aut ſi ſomnum l aliquod tempus in capiunt ſaepe expaveſcunt, que eo recreantur. Dolor capitis ſatis vehe-ens, qui praecipue frontem occupat, modo ctus, modo paululum diminutus. Os ſiccum, livae minor copia ſecernitur tenacitatem quan-m praeſtans, quae propter hoc glutinoſa et ſcoſa apparet et digito non niſi aegre a lingua tergi poteſt. Dentes quoque ſaliva hac tenaci oteguntur. Lingua generatim in marginibus bra, cujus media et poſtrema pars tantum ob-cta. Tegmentum autem ex albido ſqualidum aebet colorem, interdum quoque magis fla-m, quodſi ita eſt, aegroti de ſapore amaro eri ſolent. Sub finem hujus ſtadii lingua pe-tus reddi poteſt ſicca, plerumque tamen per tum morbi decurſum humida remanet. Simul m lingua labia quoque fiunt ſicca. Appetentia borum fere nulla, ſaepius etiam taedium, non-nquam vomitu bilioſa evacuatur materia co-re flavo, vel pituitoſa, colore magis albido l cinereo. Sitis ſemper vehemens, aegroti ptim hauriunt potum porrectum quem frigi-m acidulumque concupiſcunt. Faeces ex alvo oneratae magis bilioſae, ceterum quoad con-tentiam odoremque diverſae, mox liquidae, ox ſpiſſae, generatim vero alvi obſtructio prae-let. Abdomen jam hoc ſtadio maxima ex parte cavatum, raro aëre inteſtinali paululum infla-m, quod percuſſione abdominis facile explo-ri poteſt, et ſi manus abdomini imprimitur orborygmi ſentiuntur.

Symptoma prae ceteris excellens ſemperque aeſens eſt dolor abdominis; qui in regione ileo

coecali imprimis ab aegroto ſentitur, raro acer
bus, ſed magis obtuſus, ſaepeque aegrotus de e
non queritur niſi manum imprimas. Dolor in
terdum a regione ileo-coecali per totum abdo
men propagatur. In aliis quoque corporis parti
bus ſentiuntur dolores, in extremitatibus, i
dorſo, in cervice. Horripilationes per diem ſae
pius repetitae, quas calor ſubſequitur, aegrotum
vexant. Febris, quae nunc exoritur, ſaepe e
eſt, ut vix dixeris, quemnam habeat rever
characterem. Etenim haud raro evenit, ut pul
ſus ſit ſatis elatus, frequens, duriusculus, cutis
ſubrubra et humida. Haec ſymptomata autem
activum characterem prae ſe ferentia mox eva
neſcunt, ita ut pulſus reddatur mollis, parvus,
plus minusve frequens, interdum quoque ſolito
tardior, cutis pallida, magis ſicca. Saepe etiam
febris protinus aſthenicum characterem offert.
Sudor primis diebus interdum profuſus, quem
ſiccitas cutis mox ſequitur. Urina colorata ma
leque olens eſſe ſolent.

Symptomata conſenſu provocata ſaepiſſime
affectionem pulmonum comprobant, qua propter
tuſſis exoritur ſicca, reſpiratio ſonora, non tamen
impedita, ſputa vulgo rara, pellucida, tenacia.
Fieri etiam poteſt, ut jam nunc aegrotus aures
habeat obtuſas oculosque obſcuratos.

Jam vero enumeratis, quaecunque hoc ſta-
dio morbum diſtinguunt, ſymptomatis praeter-
mittendum eſſe videtur, illa non ſemper eſſe
conſtantia, imo multa haud raro deſiderari, fe-
brem autem et dolorem illum in regione ileo-
coecali nunquam deeſſe. Morbus autem ſi in
ſtadio modo deſcripto ei non occurritur ſenſim
ſenſimque in pejus convertitur.

Stadium secundum. Symptomata fere
dem, sed omnia graviora magisque distincta
adunt. Horripilationes illae, quae ab ae-
oto per aliquot dies sentiebantur, plerumque
opinato in frigus satis vehemens abeunt, quod
or siccus et urens sequitur. Vires paulatim
gis magisque prosternuntur, facies squalido-
ora collapsa apparet, nasus acuminatus, oculi
am collapsi et squalidi, dolor capitis in fron-
vertigo, tinnitus et susurrus aurium, pavo-
in somno, plerumque agrypnia. Situs su-
ius, debilitas et atonia tum musculorum
n pharyngis, tum organorum excretioni ad-
torum magna, unde oriuntur dysphagia, de-
titio sonora et strepitus inter potandum, nec
nus alvi excretiones involuntariae ac insciae;
erdum aegrotus id quidem sentit, sed reti-
idi vis deest [8]). Plerumque etiam obstructio
i adest nec non urinae retentio, ad quam rem
dicus animum advertere debet. Cum ae-
otus surgere aut corpus movere cogitur, pe-
ous stare nequit, contremiscit, vertigine cor-
itur, pallescit, animoque delinquitur. Si-
il pulsus parvus, frequens, suppressus, ut
n interdum vix sentias; porro totius corporis
lapsus insignis. Lingua est obtecta muco
ialido, saepe fusco, sicca, in margine rubra;
tegumentum detergi non potest; pariter la-
magis fusca, sicca; os apertum, tunica
icosa ejus possim eadem, quo lingua tegu-
nto obtecta. Sitis maxima ex parte nunc
igua, interdum tamen vehemens, quum sta-

———

) Chomel's Vorlesungen über das Typhusfieber
von Genest. 1ste Lieferung, S. 25.

tus gaſtricus vel inflammatio tunicae mucoſae erythematoſa morbo acceſſit [9]). Sapor inſipidus etiamque amarus; vomitus rarus. Diarrhoea, ſi exoritur, a polycholia quadam vel a ſtatu inflammatorio mucoſae inteſtini craſſi originem trahit (*Berndt*). Faeces plerumque aquoſae foetidae, bile fusca commixtae, vel etiam quod pejus eſt, ſubrubrae. Urina flava, nonnunquam jumentoſa, rara et parca. Abdomen ſub finem hujus ſtadii generatim paululum tenſum, ſemperque dolens, dolor ſicuti primo ſtadio in regione ileo-coecali maxime, interdum per totum abdomen ſentitur, nunquam autem vehemens, ſemperque nunc nonniſi interpremendum ab aegroto magis percipitur, quo ſit, ut aegrotus nunquam de eo queratur. Febris nunc ſynochi characterem induit; pulſus haud ita frequentes, ſi morbus levis et ſimplex, ſemper tamen molles, parvi et generatim quoad rhythmum regulares, calor ſiccus, urens. — Si inflammatio magis activa et extenſa eſt, ſi glandulas quaque meſenterii, quod haud raro ſieri ſolet, corripit, pulſus evadunt, frequentiſſimi, parvi, contracti, molles, interdum paululum duriusculi; calor cutis maxime urens et mordax, atque ſiccus invenitur. — Affectio pulmonum in initio morbi per conſenſum provocata, ſaepe nunc magis eſt conſpicua; neque minus dolor percipitur (praeter dolorem capitis) in partibus corporis remotiſſimis. Omnia haec ingravescentis morbi exulcerationisque glandularum affectarum, quae vel

---

9) Berndt, Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkte der medizin. Erfahrung. Bd II, 2te Abthlg. S. 725.

minet vel jam incepit, ſunt ſigna. Exulceratio re ſemper exorta eſt, ſi diarrhoea oritur aquoſo-nguinea, male olens, profuſa et abdomen, an-a excavatum, extenditur meteorismo. Simul m hisce ſymptomatis mortem proximam mi-ntibus omnia cetera ſymptomata cito ingra-scunt.

Stadium tertium. Quod faſtigium mor-s aſſequutus ad ſtadium tertium inclinat, quod dium paralyſeos medici vocant. Si morbus in dium tertium vel ultimum tranſierit, febris henica, nervoſa ſymptoma graviſſimum, quod ae ceteris elucet. Eſt enim illa febris vel ſyno-us nervoſus vel ipſa febris nervoſa, interdum am putrida. Omnia ſymptomata, quae ſecundo dio expoſui, redduntur graviora. Facies nunc groti eſt ſqualido-pallida, collapſa, oculi endore privati; proſtratio virium ſumma, ita aegrotus neque ſurgere, neque ſeſe movere eat. Situ ſupina aegrotus in lecto deorſum pedes delabitur, genua elevata aut panſa, aut erum alteri applicatum, macies corporis to-s inſignis, cutis flaccida, lingua ſi exſeritur mula, cui tegumentum mucoſum, tenax, vel cum, vel nigricans inhaeret; ciborum nul-appetitus, ſitis modo vehemens modo nulla. Abdomen, prius excavatum, plerumque nc tenſum eſt meteorismo, dolores in regione o-coecali non percipiuntur niſi manu impreſſa. n diarrhoea creberrima, faeces aquoſo-ſangui-ıe, foetidae, floccis albidis interdum com-xtae, quin etiam cryſtalli, a *Schoenlein* in cibus inventae, diarrhoea evacuantur, quae perrime etiam a *Böhm* in iis repertae ſunt. enaeſtheſis graviſſime perturbata, neque mi-

nus cerebri functiones; somnolentia vel typhomania, ſtupor perfectus, auditus obtuſus, delirium taciturnum, loquela balbutiens, abrupta. Febris vehementiſſima graviſſimaque pulſu diſtinguitur frequentiſſimo, parvo molle, contracto, cute arida, calori mordaci, typo continuo continente. Praeterea motus convulſivi musculorum, imprimis ſpasmus cynicus, riſus ſardonicus, ſultus tendinum, et crocidismus interdum obſervantur. Omnia ſymptomata univerſalia vero indicare ſolent febrem nervoſam, quae inter nervoſam ſtupidam et paralyticam medium tenet. Huc interdum accedunt ſymptomata, ſanguinem omnesque humores putredine correptos comprobantia, quod praecipue in certis epidemiis hujus morbi et in hominibus obvenire dicitur cachexiam ſanguinis antea perpeſſis.

Praeter haec ſymptomata unum, quod maximi momenti eſt, morbo ad valetudinem ſecundam inclinante, animadvertendum eſt. Exanthema miliare idque cryſtalinum ſaepe erumpit [10]), quod criticum quaſi eſt, ſimul enim cum eo ſudor vaporans in tota ſuperficie corporis reperitur, aegrotus majore tranquillitate ſomnoque fruitur, ita ut ſe reſtitutum eſſe profiteatur. Calor non amplius aridus, cutis humida; ut paucis dicam, omnia phaenomena ſanitatem haud procul abeſſe comprobant. Nunquam autem, priusquam miliaria illa erupiſſet, (quotiescunque in clinico Gryphico obſervaveram aegrotos) phaenomena illa ſecunda evenerunt. Hoc genus

---

10) Berndt, Die Lehre von den Entzündungen nach dem jetzigen Standpunkte der medizin. Erfahrung. Bd II, 2te Abthlg. S. 728.

xanthematis ab aliis quoque obſervatum eſſe contenditur. *Chomel* in libro, ſupra citato, hocce exanthema, a ſe ſaepius obſervatum, hisce verbis accuratius deſcripſit: „In decurſu hujus (id eſt ſecundae) periodi vulgo ſub finem exanthema erumpit, quod non huic febri typhodi tribuendum eſſe videtur, ſaepius vero in hoc, quam in ullo alio morbo reperitur, et ſudamina audit. Sunt autem haec veſiculae parvae, hemiſphaericae, pellucidae, lineae quadrantem vel dimidium aequantes, ſuperficie, ſi a latere contemplaris, nitente, ſi vero a parte anteriore, difficiliores ſunt cognitu, itaque non eſt mirandum eas huc usque fugiſſe medicos. Quapropter etiam raro hujus exanthematis mentio facta eſt. In utroque latere colli, in pectore, in fovea axillari et in regione inguinali plerumque invenitur; interdum totam ſuperficiem trunci, imo quoque cutem extremitatum obtigit, nunquam autem in facie a me obſervatum eſt.“

Necroscopia.

Signa mutationum pathologicarum, quae reperiuntur in tractu inteſtinali, tribus quoque ſtadiis auctore *Billard* comprehendi ſolent. Rubor *ſtadio primo* obvius, prout inflammatio tunicam mucoſam primum, vel folliculos corripit, varius eſt. Si prior correpta eſt, calor vel maculoſus, vel ſtriatus, modo laete ruber, modo lividus, modo fuscus, glandulae ambitum non multum transgrediens, tumescentia exigua; ſimul ac inflammatio ad partes profundiores, ad folliculos ipſos transierit, rubor magis protenditur, tumescentia augetur. Quum vero folliculi primitus inflammati ſunt color ex rubro ſubniger,

ſibi magis conſtans, totusque plexus folliculorum halone circumdatur inflammatorio. *Secundo ſtadio* baſis cujusque plexus tumentis rubentisque magis extenditur, ita ut plexus hoc modo affecti inter ſe ſenſim jungantur. Priusquam autem hoc fiat, maſſa ſub ipſo plexu folliculorum in tunica vaſculoſa ſecreta reperitur [11]), maxime ſingularis, colore flavo, ſatis denſa, ſteatomatoſa, maſſae tuberculorum pulmonalium ſimillima, unam duasve lineas craſſitudine aequans, a qua ſemper, ſive folliculi prius affecti ſint, ſive tunica mucoſa, inflammatione crescente emollitio plexuum inteſtinalium vel glandularum *Peyeri* inflammatarum naſcitur, ideoque glandulae una cum tunica mucoſa attolluntur, ita ut fungorum inſtar in inteſtinum promineant, quorum apices mox diſſolvuntur, quo facto maſſa puriformis ſatisque conſiſtens exit, qua evacuata remotaque ulcus apparet, quod ubi accidit, *ſtadium tertium* eſt. Forma ulcerum generatim duplex eſt [12]): altera telam mucoſam, quae ulceris marginem conſtituit, tenuem, albeſcentem, cum fundo ulceris cohaerentem praebet. In fundo ipſo ulceris exiguae occurrunt granulationes. Interdum membrana mucoſa a celluloſa diſtat, quapropter ulcus marginibus diſtinctum eſt ſubrutis.

Alterius formae ulcera margines habent elatos ac praeciſos, telaque et mucoſa et celluloſa condenſata mucoſa rubra et hypertrophica apparet, celluloſa et musculari tunica craſſitudinem unius duarumve linearum aequantibus. Sunt

---

11) Chomel's Vorleſungen über das Typhusfieber. 1ſte Lieferung. S. 47.
12) Derſ. ebendaſelbſt S. 87.

item haec ulcera ea, quae interdum inteſtinum erforant, quod enterobroſin vocant medici. pertura in inteſtino inde exorta fere ſemper rounda. Si hoc damnum accidit, inflammatio bito vehementiſſima, ſigna enteritidis et perinaeitidis prae ſe ferens, qua ex cauſa ſphacelus revi efficitur qui aegrotum tollit.

In cadaveribus eorum, qui plures hebdomaes morbo laborarunt, margines ulcerum vulgo a reperiuntur plani, ut ſinis tunicae mucoſae iud diſtingui poſſit, medio vero in ulcere ſe ferunt prominentiae exiguae, quae adſpectum ánulationis praebent, qua efficitur, ut ulcera catrice obducantur. Si aegroti multo poſt alio odam morbo mortui ſunt, nullum fere invetur ulcerationis veſtigium, tunica mucoſa aeali modo ubique videtur pergere, interdum iam in locis ulcerum planam offert ſuperficiem llis omnino carentem.

Morbüs ſi ſanatur priusquam glandulae in ulcerationem abierint, eae tumentes magnidineque auctae decrescunt, rubor evanescit ita, paulatim conditionem aequent integram plaque ſanam. Mira interdum obſervatur ſinguitas glandularum quum jam in eo ſunt, ut ſolvantur. Eſt enim color vel fuscus, vel etiam eruleus nigricans ambitum glandulae non transediens, rarus autem inque iis praeſertim cadaribus obvius, ubi aegroti ſtadio morbi vel undo, vel tertio defuncti ſunt. Cujus cauſa loris cum reſolutione inflammationis glanduum, ut videtur, cohaerentis plane obſcura, que dici poteſt, quo tempore gignatur hicce lor, vel quo evaneſcat.

Reſtat ut mutationes pathologicas glandularum meſenterii varias paucis deſcribam. Quae glandulae quum inflammatione corripiuntur, opaco tinctae colore, a nucis avellanae usque ad ovi gallinacei magnitudinem amplificatae ſunt, partim ita emollitae, ut digitis conteri poſſint, partim ita induratae, ut non ſine labore comprimantur, nihil autem praeterea eſt, quod ſtructurae morboſae vel vitioſae tribuendum ſit. Interdum pus quoque in media glandula eſt, quod ubi reperitur, color ſemper e fuſco cinereus, qui quo longius morbus continuabatur eo magis conſpicuus ac diſtinctus eſſe ſolet[13]. Quum glandulae *Peyeri* inflammatae aut reſolvuntur, aut ulcera ex iis orta cicatrice obducuntur, glandularum quoque meſenterii inflammatio reſolvi ſolet, ita quidem, ut tumor paulatim atque durities minuatur, color ſenſim ſenſimque in legitimum integrumque ſtatum mutetur. Glandularum meſenterii inflammatio eo potiſſimum ab ea glandularum *Peyeri* differt, quod nunquam in apertum ulcerationem transit.

Tempus quo omnes hae mutationes pathologicae modo deſcriptae incidunt, non conſtitui poteſt; igitur totus decurſus ſingulaque ſtadia modo longiora, modo breviora, quod vel a conſtitutione aegroti, vel a cauſis occaſionalibus, interdum etiam a medendi ratione haud dubie pendet.

---

13) Chomel's Vorleſungen über das Typhusfieber. 1ſte Lieferung. S. 45.

Iorbi, quibus cum inflammatione folli-ulorum conjunctio quaedam intercedit.

Inflammatio folliculorum cum phthisi, cho-ra orientali et febri scarlatina saepe conjuncta se solet. Quaecunque reperiuntur folliculorum utationes in cholera orientali a *Chomel* in libro tato p. 154 et 155, ab *Hope*[14]), a *Cruveil-er*[15]), a *Phoebus*[16]) et nuperrime a *Schultze*[17]), uem maxima ex parte *Böhm*[18]) in commenta-one sua ad mutationes tunicae mucosae tractus testinalis in Cholera orientali spectante sequu-s esse videtur, accurate et diligenter illustratae nt. Duplex autem est mutatio folliculorum uoad originem. Etenim si tunica mucosa folli-lorum imprimis affecta est, haec destruitur ithelio resoluto, quo facto capsulae supra de-riptae colliculorum instar in intestinum promi-ntes in superficie mollescunt et exulcerant, o fit, ut aperiantur fluidumque iis contentum luat. Cavitates pristinae sub capsulis latentes inc apertae sunt, ita ut tunica mucosa quae tea quasi granosa apparebat, superficiem, ut i dicam, reticularem exhibeat. Quum vero nica cellulosa seu vasculosa primum afficitur,

---

14) J. Hope, Principles and illustrations of morbid anatomy, London 1834. Fig. 134—138.

15) J. Cruveilhier, Anatomie pathologique du corps humain etc. Paris 1830, livraison XIVième. Planche II, Fig. 2.

16) P. Phoebus, Ueber den Leichenbefund in der oriental. Cholera, Berlin 1833. S. 204 et sqq.

17) C. A. S. Schultze, Preuss. Staats-Zeitung 13te October 1837.

18) L. Boehm, Ueber die kranke Darmschleimhaut in der asiat. Cholera. Berlin 1838. S. 68 et sqq.

materia illa albida, ſteatomatoſa in praecedentibus memorata ſemper reperitur, nunquam autem tanta copia tantaque ejus craſſitudo eſt, quanta in typho abdominali, nec glandulae *Peyeri* in ulcera unquam abeunt, interdum vero capſulae ſingulae diſſolvuntur et diffluunt indeque cava in conſpectum veniunt, quo efficitur, ut tunica mucoſa retis adſpectum praebeat.

In inteſtinis eorum, qui phthiſi ſuccubuerunt, glandularum *Peyeri* mutatio morboſa minus abhorret ab ea, quae in typho abdominali obſervata ſupraque expoſita eſt. Maſſa albida ſteatomatoſa ac tuberculoſa in tunica vaſculoſa depoſita neque hic deeſt, non autem totum glandulae ambitum occupat. Huc illucve tubercula quaedam conſpiciuntur unam duasve lineas inter ſe diſtantia, quae e medio circuitum verſus creſcunt, ſed tam lente, ut in circuitu tubercula haec indurata reperiantur, dum in medio exulcerant. Exulceratio tuberculorum ſingulorum usque eo protenditur, ut ulcus magnum totumque ambitum glandulae occupans exortum ſit, quod nunc non niſi difficulter ab iis in typho abdominali obviis diſtingui poteſt[19]).

Glandularum mutatio in febri ſcarlatina, quamvis ſit exigua, tamen ſaepe exiſtit. Eſt autem ea maxima ex parte ei ſimilis, quae in Cholera orientali obſervari ſolet, quapropter deſcriptionem accuratiorem, ne eadem fere iterum dicantur, praetermittendam eſſe ratus ſum.

---

19) Chomel's Vorleſungen über das Typhusfieber. S. 155.

Decurſus.

Morbus, cujus ſymptomata ſupra expoſui ominem plerumque non niſi lente obrepit len- eque progreditur, rara autem et inopinata ejus ceſſio; igitur morbum ſaepe prodromi antece- unt, raro deſunt. Prodromis antecedentibus epiſſime turbata eſt digeſtionis et nutritionis nctio, animus praeterea marcet, loqui et mo- eri piget, corpus torpet, interdum dolor prae- rdiorum, aut qui in plurimis evenit, capitis, nſuum obtuſio, ſomnus non recreans, quae gna inſtantis adverſae valetudinis vel per ali- iot dies, vel etiam per plures hebdomades ani- advertuntur, donec morbus, altius provectus, m ſymptomatis diſtinctioribus incidit, quod ium factum eſt, is nunquam celeriter decurrit c certo temporis ſpatio finitur, ſed vel per es, vel quinque, imo quoque per octo hebdo- ades protrahitur. Quovis autem ſtadio ſanari teſt, facile primo, ſecundo minus, tertio dif- ulter et raro. Morbum in melius inclinatum anthema illud miliare cryſtallinum fere ſem- r antecedere ſolet.

Aegrotus non ſemper ad ſanitatem perfectam dit, ſed morbis corripitur ſecundariis qui ſunt ralyſes ſingularum partium, metaſtaſes, e qui- s crebro abſceſſus telae celluloſae prodeunt, bilitas reproductionis, etiam tabes et phthiſis, nique intumescentiae hydropicae imprimis pe- m [20]).

---

20) Berndt, Die Lehre von den Entzündungen etc. Bd II, 2te Abthlg. S. 731.

Aetiologia.

Difficile eſt et arduum cauſas eruere hujus morbi et disponentes et occaſionales. Indagatio enim morbi accurata et obſervatio docuit, eum interdum tam crebro occurrere tantamque hominum multitudinem infeſtare, ut nec epidemica ejus conſtitutio, nec ortus ejus contagioſus in dubium vocari poſſit. Saepius vero et vulgo talem propagationis gradum et modum morbus non aſſequitur, ſed praeſertim non niſi conſtitutione annua et tempeſtatis favente obvenit. Ineunte vere vel extrema hieme, ſaepius etiam auctumno, quem aeſtas arida anteceſſit, potiſſimum increbeſcere ſolet. Loca quoque paludoſa et domicilia humida homines in morbum noſtrum pronos reddunt.

Aetas juvenilis ab anno quinto decimo usque ad triceſimum huic morbo praeſertim obnoxia eſt, igitur ea fere aetas, qua phthiſis pulmonalis exoriri ſolet. Quamquam nemo eſt, qui morbum cum phthiſi revera cohaerere putet, tamen mira eſt materiae illius albidae ſteatomatoſae tuberculorum in pulmonibus ſimilis depoſitio in tunica vasculoſa inteſtini, quam unius duarumve linearum ſpatium craſſitudinis aequare, infraque glandulas *Peyeri* inflammatas ſemper reperiri, ſupra memoratum eſt.

Quum morbus ea hominum aetate maxime vigeat, qua phthiſin pulmonalem exoriri novimus, probabile fortaſſe videri poſſit, in inteſtino eundem fere proceſſum pathologicum fieri, atque in pulmonibus. Etenim non credi poteſt, maſſam illam ſatis denſam, ſteotomatoſam una cum inflammatione folliculorum in tunica vascu-

ıſa deponi, ſed jam exiſtere priusquam glandu-
.rum inflammatio exorta ſit, quum in aegrotis
ecimo die morbi mortuis illa ſit reperta. Nullus
raeterea locus magis idoneus ad ſecernendam e
aſis ſanguiferis materiam mixturae ſanguinis
ienam, quam locus inteſtini, cui glandulae *Pey-
i* inhaerent. Haud dubie eadem materia cete-
s quoque fertur vaſis, ſed nusquam facilius per
ınicam mucoſam ſecerni et quaſi eliminari poſſe
detur, quam in eo loco inteſtini, cui glandu-
e inſident, quam tunicam vasculoſam obtegunt.
x his ſequi videtur, morbum primitus non in-
ammatione glandularum niti, ſed ab aliena-
one ſanguinis quadam ſingulari proſiciſci, quae
ınc demum morbum procreat, cum cauſae op-
ortunae in hominem egerunt. At vero nec in-
ammatio glandularum, nec ulcera inde prode-
ıtia a glandulis ipſis oriuntur, ſed a primaria
aximeque conſpicua atque deſtincta mutatione
ınicae vasculoſae, quo in loco maſſa ſupra me-
orata conſpicitur.

Quae omnia ſi conſiderantur, dubitari non
oteſt, quin morbus noſter, qui inflammatione
andularum Peyerianarum et febre aſthenica
onſpicuus ſit, ex mixtura fluidorum praeſertim
nguinis aliena ortam ducat, unde defectio vi-
um morbo ineunte tam conſpicua, reproductio
inuta, et coenaetheſeos gravis perturbatio.
itur non mirum videbitur prodromos genera-
m longe morbum ipſum antecedere, et ſym-
omata certa morbi diu non exiſtere, aut ſi
ıimadvertuntur ab illis, quae ſtatum gaſtricum
lioſum vel pituitoſum indicant, non multum
horrere. Character febris, qui magni eſt mo-
enti in dijudicando hoc morbo, ab inflamma-

tione ſola pendere non poteſt, quum is protinus generatim ſit aſthenicus, qui certe initio, priusquam glandulae exulceratae ſint, ſthenicus foret, niſi alia jam anteceſſiſſet humorum alienatio, qua prae ceteris nervi ſic dicti vegetativi (ſeu ſyſtema gangliorum), affecti eſſe videntur. Quod quidem ſi ita eſt, haud difficile eſt intellectu, morbo ineunte jam defectionem virium, ſtuporem, maciem corporis, pallorem cutis, coenaeſtheſin turbatam etc. in conſpectum venire. Alienatio autem humorum, quam revera habeat naturam aut qua indole ſit, nemo eſt, qui noverit.

Obſervatio accurata conſtitutionis morborum ſic dictae ſtationariae ejusque praeſertim quae per ſedecim annos viget, ſcilicet conſtitutionis ſtationariae gaſtricae, in eam induxit ſcriptores ſententiam atque prae ceteris Ill. *Berndt* [21]), morbum prodire a conſtitutione gaſtrica intenſa et ſingulari modo modificata. Haec ſententia quae extra omnis dubitationis aleam poni quidem non poteſt, tamen veriſimilitudinem quandam ſibi vindicat.

Secundum meam ſententiam materia illa ſteatomatoſa, ſaepe memorata, e vaſis ſecernitur, quae ab utroque latere inteſtini verſus eum locum, cui glandulae *Peyerianae* inſident, protenduntur, ibique in ramos dividuntur minimos, ita ut quaſi vaſorum rete conſtituant, quod tunicam inteſtini ſcriptores quidam propriam putant, eamque tunicam vasculoſam nominant.

---

21) Berndt, Die Lehre von den Entzündungen, Bd II, 2te Abthlg. S. 731 und 599. — Derſ., Kliniſche Mittheilungen, Hft II. Greifswald 1834. S. 10 und 599.

i igitur cura ſic dicta gaſtrica ineunte praeſer-
m morbo et ſtadio primo et ſecundo morbi uti-
ur, vaſa remediis adhibitis ad ſecretionem au-
am incitantur, quibus criſis, quam gaſtricam
edici vocant, provocatur. Cura ſic dicta an-
gaſtrica cum methodo excitanti conjuncta ſem-
er primo et ſecundo ſtadio ſumma utilitate eſt.
uc accedit morbum noſtrum una cum conſtitu-
one morborum gaſtrica vel increſçente vel de-
eſcente, ſaepius rariusve occurrere, ſaepiſſime
ero morbo incipiente ſymptomata gaſtrica ex-
ere. Quum praeterea difficile ſit dictu, cui
vera inſerviant glandulae *Peyeri* functioni,
uctura tum ſingulari pro omnibus glandulis
ſignes; cur morbus non virili aetate ſaepius
umpat, qua plethora abdominalis potiſſimum
let, ſed potius juvenili? etiam non plane ma-
feſta eſt morbi natura. Quae omnia quomodo-
nque ſe habeant, opinio ſcriptorum illorum
men rejicienda eſſe videtur, qui a ſola glandu-
rum inflammatione febrem aſthenicam, ner-
ſam et putridam progredi cenſent. Quod au-
m maximi eſt momenti, maximeque ad refel-
ndam hanc ſententiam confert, eſt obſervatio
ducta e ſectionibus cadaverum, qua conſtat
brem tam vehementem ſaepeque letalem ab in-
mmatione nec pendere nec ea cieri poſſe,
um ſaepe inflammatio glandularum nimis ex-
ua, febris aſthenica autem graviſſima ac vehe-
entiſſima, alias contra inflammatio maxime
tenſa, omnesque glandulae inflammatione
rreptae vel jam exulceratae ſint, cum febris
n niſi formam ſynochi mitioris exhibeat.
onnunquam exulceratio glandularum nondum
orta eſt, quum aegroti jam morti ſuccumbunt.

Caufae occafionales hujus morbi refrigerium et diaeta quoad cibum et potum; praeterea contagio morbus interdum provocatur, conftitutione ftationaria gaftrica et difpofitione individuali favente. Denique fententiam medicorum, qui inflammationem glandularum *Peyeri* pro exanthemate habent refellendam effe puto Decurfus enim exanthematis certo temporis fpatio femper abfolvitur, inflammatio folliculofa vero in qualicunque ejus ftadio vel fanari vel aegrotum tollere poteft. Exanthema miliare, cujus fupra mentionem feci, quodque faepiffime erumpit, quando morbus ad valetudinem redire incipit, ita ut criticum quafi appareat, a ftatu gaftrico pendere dubium nobis videtur; quaerendum eft enim, annon camphora adhibita multum contulerit ad eliciendum exanthema miliare.

Diagnofis.

Diagnofis inflammationis folliculofa vel glandularum *Peyeri* in morbo conformato nunquam poteft effe ambigua, nec a medico cum alio morbo unquam confundi poteft, cum fymptomatis eximie ab aliis fit diftinctus. Ineunte vero morbo, praefertim cum lente irrepit diagnofis difficillima et fumma cautione conftituenda eft, ne damnum aliquod aegroto remediis adhibitis morbo alienis inferatur. Plerumque ftatus gaftricus, vel biliofus vel pituitofus primum in confpectum venire folet, et medicus quamvis haud ignarus nec temerarius faepe nihil aliud praeter illum fufpicabitur. Ubi defectio vel proftratio virium majori in gradu adeft, ma-

es corporis conſpicua, facies totaque cutis pal-
da, guſtus depravatus, digeſtio laeſa, dolor
ipitis obtuſus, vertigo, greſſus vacillans, coe-
eſtheſis valde laeſa, horripilationes per diem
primis ſub veſperam, vel etiam febris etc.
viae ſunt, morbum ſuspicari quidem non vero
rte cognoſcere licet. Ut vero de morbo cer-
ores fiamus, praeſertim cum aegrotus primum
nobis conſpiciatur, aegrotum e lecto ſurgere
e ullo adjumento ſuadeamus, ut ſtatum vi-
um cognoſcamus. Aegrotus ſi re vera hoc
orbo laborat, pedibus ſtare fere nequit, va-
llat, palleſcit, queritur de vertigine, de ob-
uratione oculorum, de tinnitu aurium, vehe-
enter cubitum petit, vel corpus lecto applicat.
lſus tunc molles, frequentiſſimi, maxime ſup-
eſſi, vacui; accedit dolor in regione ileo-coe-
li obtuſus, modo limitatus, modo magis per
domen extenſus. Quae ſi reperiuntur ſym-
omata de morbo dubitari non poteſt. Nun-
am autem in cute exanthema, quae ſcriptores
erique eſſe putant ſignum morbi ſemper prae-
ns et primarium. Si exanthema illud pete-
iarum inſtar erumpit, vel ipſae petechiae,
as bis in clinico Gryphico obſervavi, non niſi
faſtigio morbi ſeſe oſtendunt, quod ſi ſit, fe-
is aſthenica in putridam abitura eſt. Quibus
ſe interfui cadaverum ſectionibus ſpatio trium
norum in clinico inſtitutis, eae omnes inflam-
ationem et ulcera in tractu alimentario adeſſe
mprobaverunt, in nullo horum aegrotorum
ro exanthema cutis durante morbo conſpi-
um erat, excepto uno quodam aegro, pete-
iis brevi ante mortem laborante. Perſuaſum
itur mihi habeo morbum, cui exanthema

illud ſcriptores proprium eſſe dicunt, vel alium eſſe morbum, vel morborum noſtrum alibi hocce ſymptoma offerre poſſe faventibus, endemicis aliisve cauſis peculiaribus.

Prognoſis.

Inflammatio glandularum *Peyerianarum* per ſe morbum gravem et letalem non conſtituit ſed mixtura ſanguinis turbata, a qua inflammatio potiſſimum proficiſcitur, et febris aſthenica quae ab utraque cauſa pendet, morbum reddunt gravem. Prognoſis ſtadio primo eſt bona, maximaque reſtituendae ſanitatis adeſt ſpes, ſtadio quoque ſecundo multis aegrotis medemur, ſtadio autem tertio prognoſis plerumque mala. Signa mali ominis, magnum et ſummum quidem vitae periculum indicantia ſunt diarrhoea profuſa, ſanguineolenta, meteorismus, ſumma defectio virium, deliria muſſitantia et taciturna, pulſus frequentiſſimi, debiles, molles ſuppreſſi, cutis ſicca, arida, facies e lurido pallida, ſenſus hebetes, ſitus ſupinus et paſſivus. Neque minus prognoſis redditur dubia vel etiam mala, ſi inflammatio glandularum meſenterii ſimul adeſt, vel ſi febris in putridum characterem abit. Convalescentia ſemper tarde progreditur longumque conſumitur tempus, priusquam aegrotus priſtina valetudine gaudeat. Interdum aegrotus morbis ſecundariis infeſtatur, ſaepiſſime tabe et cachexia hydropica.

Cura.

Cura inflammationum tunicarum mucoſarum quum generatim noſtra aetate melior exco-

tata ſit, quam alias factum eſt, tum praecipue
, quae vocatur folliculoſa tractus inteſtinalis,
agna incrementa cepit.

Medico ſemper cavendum eſt, ne nimis
tiva methodo ineunte morbo utatur, ſed reme-
is lenibus naturae conaminibus non contrariis
xilium ferendum. Si morbum ſtadio prodro-
orum in initio primi ſtadii inhibere nequimus,
media infra enumeranda et magis activa qui-
m adhibenda ſunt, ne morbus inopinato in
jus convertatur exituque letali finiatur; quum
ro morbus fere ſemper chronicum habeat de-
rſum, nunquam quoque remediis maxime con-
nientibus morbus celeriter ſed non niſi paula-
n tolli poteris.

In unoquoque morbo curando ejus natura
character nec minus cauſae accuratiſſime per-
ndendae ſunt. Itaque iis quae in aetiologia
poſui elementis, quae morbum conſtituunt,
nſideratis cura in inflammationem glandularum
yeri, in mixturam ſanguinis alienam, et in
rim aſthenicam dirigenda erit [22]).

Primo morbi ſtadio inflammatio glandula-
m prae ceteris aggredienda eſt, quo minus
itatio ſic dicta inflammatoria in inflammatio-
m veram transeat, remediis antiphlogiſticis
ibus et aperientibus, in quibus ſalia media
tiora prae ceteris adhibere conducet, prohi-
re ſtudemus. Si morbus nihilo minus ingrave-
t, ſigna inflammationis manifeſta ſunt, hirudi-
s protinus et repetitis vicibus applicandae ſunt,
ul cum medicaminibus, quae ſecretionem

---

22) Berndt, Die Lehre von den Entzündungen etc. Bd II, 2te Abthlg. S. 737.

tunicae mucoſae tractus alimentarii leniter augent, ſcilicet ſalibus mediis, e quibus Kali tartaricum, Kali aceticum, Kali citratum etc. optimo cum ſucceſſu dantur.

Saepiſſime, conſtitutione vigente ſtationaria gaſtrica, ſtatus gaſtricus isque biliofus adeſt, quem emetico maxima in parte ex pulvere Rad. Ipecac. conſtante cito tollere opus eſt. Tartaro ſtibiato caute ad excitandam emeſin utendum eſt, quum ſaepe diarrhoeas profuſas efficiat, quae ſemper aegroto, ut facile intelligi poteſt, damno ſunt morbumque cito in pejus convertunt. Emetico adhibito ſaburra nocens removetur, ſecretio tunicae mucoſae augetur, etiam bilis ſecretio aliquo modo incitatur. Si excretio materiarum nocentium non eſt plenaria ac perfecta, remedia illa aperientia ex. c. Kali tart., pulp. Tamarind., Manna maxime conducent. Salia media ſi dantur involvenda et ſolvenda ſunt mucilagine vel decocto mucilaginoſo, ex. gr. decocto Graminis ut acrimonia materiarum in inteſtino praeſentium aliquantulum mitigetur. Potui vel emulſio Semin. papaveris vel amygdalarum dulcium, vel tenuis ſolutio Cremoris Tartari inſervient. Quod detractiones ſanguinis attinet, venaeſectio nunquam fere eſt neceſſaria, quae prae ceteris a medicis Francogallis inſtitui ſolet; plerumque autem hirudines ſufficiunt, quae iis potiſſimum locis applicandae ſunt, ubi dolor imprimis ſentitur. Interdum quoque ſi aegrotus juvenilis aetatis, robuſtus conſtitutione venoſa praeditus eſt, venaeſectione opus erit. Sunt autem medici, qui primo ſtadio et ſequentibus magnas doſes Hydrarg. mur. mit. gr. X bis per viginti quatuor horas porrigunt, quo in iis

ſibus ſolum utendum, ſi inflammatio magis
tiva et intenſa et alvus obſtructa eſt.

Inflammatione ingravescente, dolore cete-
que ſignis inflammationis adauctis denuo hi-
dines applicentur.

Quando febris prae ceteris ſymptomatis ex-
llit, in hanc, praeter inflammationem glandu-
rum, animum advertere opus eſt.

Si febris eſt ſynochus, in clinico Gryphico
li tart. decocto Gram. ſolutum cum camphora
. IV—X per viginti quatuor horas optimo ſuc-
ſſu porrectum vidi. Praeter camphoram Rad.
lerian. Serpentinae, Liq. ammon. acet. ſunt
nedia haud aliena. Vinum generoſum ac ve-
tum, majori quam ſecunda valetudine aegro-
s conſuevit quantitate hauriat. Praeterea bal-
a calida ſalutaria ſunt, quibus ſemel aut bis
r diem utendum.

Febri aſthenicae in nervoſam mutatae reme-
a excitantia et nervina majori quantitate adhi-
antur, ne defectio virium major fiat. Ill.
rndt omnibus remediis camphoram praefert,
am magna doſi porrigit, gr. XXX—LX—LX
r viginti quatuor horas. Ego ipſe quinque
neſtrium ſpatio circiter quadraginta aegrotos
c remedio adhibito, plerumque initio emetico
to, hirudinibusque, prout res poſtulabat, appli-
is, curari vidi, quorum aliquot meae ipſius
rae traditi erant. Camphorae commode ae-
eres, ammonii praeparata fortiora, imprimis
q. ammon. ſuccin. vinoſus admiſcentur. Bal-
a calida vel ex aqua pura vel ex ſolutione Kali

carbonici praeparata, nunquam in hoc morb
ſtadio negligenda ſunt. Accedit uſus lotionum
ex vino calido, vel ſpiritu Angelicae compoſito
Abdomine valde tumeſcente Ol. Terebinthinae,
cum Liq. ammon. cauſtico et camphora infri-
gendum. Praeterea ſinapismi ſuris et veſicantia
abdomini ad derivandam inflammationem im-
ponere medici ſuadent, quae autem ſaepe ſpha-
celum cutaneum efficiunt, damnumque utilitat
majus inferunt, quare melius evitantur.

Febris putrida e ſynocho vel nervoſa ori-
unda, (quae in aegrotis plethora venoſa excel-
lentibus vel diſpoſitionem ſcorbuticam prae ſe
ferentibus, vel ſi morbus contagio maligno pro-
vocatus eſt, accidere ſolet) in hominibus ple-
thoricis ſanguinis miſſiones univerſales, et dum-
modo irritatio inteſtinorum praevaleat largum
hirudinum numerum — ad ſanguinis ſtagnatio-
nem tollendam — ſub initium poſtulare poteſt
Quando vero ſigna diſſolutionis putridae ſangui-
nis per petechias, vibices, haemorrhagias, et
pulſuum rationem mollem, plenam et ſimul
parvam conſpicua fiunt, omni cura contra disſo-
lutionem ſanguinis agendum, quod acidis mine-
ralibus, ſc. ſulphurico, muriatico, aq. oxymu-
riatica, Tinct. aromatica acida, mixtura ſul-
phurico-acida una cum remediis excitantibus et
nervinis, v. c. camphora, Rad. Valerian., Rad
Serpent., Flor. Arnicae, Moſcho conſequimur.

Quando morbus gravibus excellit capitis
doloribus nunquam ſanguinis detractiones ſcili-
cet locales omittendae ſunt, quam ob rem capite
doloribus maxime fatigato hirudines fronti, vel

mporibus, vel etiam, ut alii volunt, procef-
i maftoideo admoveas et epithematis ex aqua
gida aut glacie paratis caput foveas.

Diarrhoea primo ftadio exorta gaftricae in-
r apparet nec magni effe folet momenti. Si
nis profufa evadit ei optime remediis invol-
ntibus, mucilaginofis cum narcoticis, impri-
s opio medemur; fi magis apparet biliofa eme-
um porrigas, quo facto faturatio Kali carbon.
m opio adhibeatur. Si forte, quod interdum
idit, diarrhoea ab inflammatione tunicae
icofae inteftini craffi pendet, hirudines ano
plicandae et clysmate ex amylo parato uten-
m. Diarrhoea aquofa vel fanguineolenta,
ofufa, foetida, ftadio fecundo aut tertio orta,
ulcerationem glandularum comprobare, di-
ur. Eft haec diarrhoea femper damnofa et
ficulter removenda, per aliquot dies perdu-
is vires agroti penitus exhaurit morbumque
ldit pejorem. Qualiacunque remedia huic in-
nmodo adhibentur, omnia maxima ex parte
il efficiunt. Sunt autem remedia adftringen-
, Colombo, Ratanha, Zincum fulphuricum,
rum fulphuricum, ferrum muriaticum, prae-
tim Plumbum aceticum, quae huic fini com-
ndata funt. Diarrhoea hisce remediis ad-
itis faepius inhibetur, fed tantum ad tempus,
o penitus removetur. *Schlefier* Aq. oxymu-
ticam vel Acid. muriaticum, quibuscum con-
igit ufum carbonis vegetabilis (gr. ij f. gr. iij
faccharo lactis omni bihorio fumenda) mul-
effert laudibus.

Aegrotis convalefcentibus Infuf. Rad. An-
icae, cui Tinct. aromatica et Tinct. Calami

addi poſſunt, commode datur; diaeta caute reſtaurans leniter organa digeſtionis ſtimulare debet. Concoctioni ciborum, remediis aromaticis et amaris adhibitis optime ſuccuritur, vinum generoſum hauriatur; e remediis roborantibus chinam prae ceteris adhibeas. Si tabes e morbo naſcitur, diaeta reſtaurans et ſimul nutriens malo maxime convenit.

VITA.

Ego *Joannes Josephus Michalsky*, patre *Sigmndo Josepho Michalsky*, matre *Maria Johanna* e nte *Sperling*, fidem christianam catholicam profitenus, jamque dudum mortuis, Groditzii, pago Silesiae culi Falkenbergensis a. d. VII. Id. Septemb. anno DCCCXII natus sum. Primis literarum elementis in mnasio, quod Oppolii floret, imbutus instructusque turitatis testimonio Gryphiam anno MDCCCXXXIII contuli, ut medicinae operam darem. In civium demicorum numerum a Rectore t. t. Magnifico Ill. *rkow* receptus, apud medicorum ordinis t. t. decan maxime Spectabilem Ill. *Seifert* nomen professus quinquennium hisce interfui praelectionibus:

Chemiam theoretico-practicam, Mineralogiam et Geognosiam me docuit Ill. *Hünefeld*; Psychologiam et Logicen Ill. *Stiedenroth*; Hiftoriam naturalem universalem et Botanicen generalem Ill. *Hornschuch*; Demonstrationes corporum naturalium in museo zoologico, Excursiones botanicas et Demonstrationes plantarum in horto botanico instituit *Idem*; Physicen et theoreticam et experimentalem docuit Ill. *Tillberg*; Encyclopaedium et Methodologiam Cel. *Kneip*; Osteologiam et Syndesmologiam Cel. *Laurer*; Anatomiam corporis humani nec non artem cadaverum rite dissecandorum, Physiologiam, Anatomiam comparatam et pathologicam Ill. *Schultze*; Semioticen, Materiam medi-

cam, Methodum formulas concinnandi, Artem fascias rite alligandi, Medicinam forensem Ill. *Seifert*; Doctrinam de ossium fracturis et luxationibus, Ophthalmiatricen Cel. ***Kneip***; Chirurgiam quum generalem tum specialem Ill. ***Mandt*** et Ill. ***Seifert***; Akiurgiam Exp. ***Biel***; Therapiam et Pathologiam generalem, Pathologiam et Therapiam specialem, Artem obstetriciam, Pathologiam et Therapiam morborum psychicorum Ill. ***Berndt***.

In clinico medico et obstetricio dux mihi fuit Ill. ***Berndt***, nec minus conversatorio ab ***Eodem*** ore latino instituto interfui; in clinico chirurgico et ophthalmiatrico duce usus sum Cel. ***Kneip***; praeterea operationibus chirurgicis in cadavere ab ***Eodem*** institutis interfui.

Quibus viris omnibus optime de me meritis palam gratias quam maximas agere juvat, eorumque pio gratoque animo semper memor ero.

Prae ceteris autem Ill. ***Hünefeld***, quocum familiaritate per seriem quinque annorum conjunctus fui, et Cel. ***Kneip***, cujus auspiciis in clinico chirurgico et ophthalmiatrico per annos duos et octo menses assistentis munere functus sum, gratiam maximam habeo.

Tentaminibus et philosophico et medico, nec minus examine rigoroso feliciter superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque defensis summi in medicina, chirurgia et arte obstetricia mihi honores concedantur.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Nemo chirurgus, nisi medicus.

II.

Nulla actio vitae chemica aut physica.

III.

Irritamenta nervorum sensui inservientium nermotui addictis reflexa, quae Marchal *Hall* se prim observasse profitetur, multo ante nota fuerunt.

IV.

Physiologia fundamentum pathologiae et therapiae.

V.

Resorptio venis potissimum efficitur.